

CAI
HW
-1998
P73



Public home care expenditures in
Canada 1975-76 to 1997-98

CAI
HW
-1998
P73



Health
Canada

Santé
Canada


Le gouvernement
du Canada
Publications

Public Home Care Expenditures in Canada 1975-76 to 1997-98

Dépenses publiques de soins à domicile au Canada
1975-1976 à 1997-1998

Fact Sheets

Feuilles d'information



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115561847>

Public Home Care Expenditures in Canada 1975-76 to 1997-98

Dépenses publiques de soins à domicile au Canada 1975-1976 à 1997-1998

Fact Sheets

Feuilles d'information

Policy and Consultation Branch
Health Canada

March 1998

Direction générale des politiques et de la consultation
Santé Canada

Mars 1998

Inquiries should be directed to:

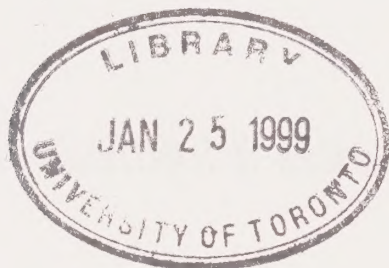
Health System and Policy Division
Policy and Consultation Branch
Health Canada
Brooke Claxton Building
Tunney's Pasture
Postal Locator 0910A,
Ottawa, Ontario
Canada
K1A 0K9

Tel.: (613) 957-3063
Fax: (613) 957-1204
eMail address: andre_grenon@hc-sc.gc.ca

These Fact Sheets are available on Health Canada's Internet site at:

<http://www.hc-sc.gc.ca/datapcb/datahesa/hex.htm>

These Fact Sheets were prepared by André Grenon, senior policy analyst, (613) 941-3660 and Gary Holmes, research assistant, (613) 941-3659.



Our mission is
to help the people of Canada
maintain and improve their health.
Health Canada

Published by the authority of the Minister of Health

© Minister of Public Works and Government Services
Canada, 1998

Cat. No. : H39-432/1998
ISBN 0-662-63447-0

On peut obtenir des renseignements auprès de la :

Division des politiques et du système de santé
Direction générale des politiques et de la consultation
Santé Canada
Immeuble Brooke-Claxton
Pré Tunney
Localisateur postal 0910A
Ottawa (Ontario)
Canada
K1A 0K9

Téléphone : (613) 957-3063
Télécopieur : (613) 957-1204
Courrier électronique : andre_grenon@hc-sc.gc.ca

Ces Feuilles d'information sont disponibles sur le site Internet de Santé Canada à l'adresse :

<http://www.hc-sc.gc.ca/datapcb/datahesa/hex.htm>

Ces Feuilles d'information ont été préparées par André Grenon, analyste principal des politiques, (613) 941-3660 et Gary Holmes, adjoint à la recherche, (613) 941-3659.

Notre mission est
d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.
Santé Canada

Publication autorisée par le ministre de la Santé

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux
Canada, 1998

N° de cat. H39-432/1998
ISBN 0-662-63447-0

Highlights

Faits saillants

Fact Sheets on *Public Home Care Expenditures in Canada, 1975-76 to 1997-98* * provide preliminary estimates on public home care expenditures for Canada for the last two decades.

Public home care programs include both health care and support services provided to an individual at home. Services include assessment and case management, home care nursing, physiotherapy, occupational therapy, homemaker services and meal programs.

The following are highlights of public home care expenditures in Canada:

- Public home care expenditures were \$2,096 M. in 1997-98, an increase of 4.8% over the previous year.
- Public home care expenditures have more than doubled in the last seven years (from \$1,028 M. in 1990-91 to \$2,096 M. in 1997-98), an average annual rate of increase of almost 11.0%.
- Public home care spending accounts for a small but increasing percentage of total public health spending in Canada: 4.0% in 1997-98, up from 2.3% at the beginning of the decade (1990-91) and from 1.2% in 1980-81.

The growth in public home care spending experienced throughout the 1990's is the result of more acute, rehabilitative and long-term care services being provided at home.

* Estimates of total home care expenditures (public and private sectors) as well as home care utilization data will be released at a later date.

Les Feuilles d'information sur les *Dépenses publiques de soins à domicile au Canada, 1975-1976 à 1997-1998* * présentent les estimations préliminaires des dépenses publiques de soins à domicile pour le Canada pour les deux dernières décennies.

Les programmes publics de soins à domicile comprennent les services de soins de santé et de soutien fournis à une personne à son domicile. Les services incluent l'évaluation et la gestion de cas, les soins infirmiers à domicile, la physiothérapie, l'ergothérapie, les services d'aide à domicile et les programmes de repas.

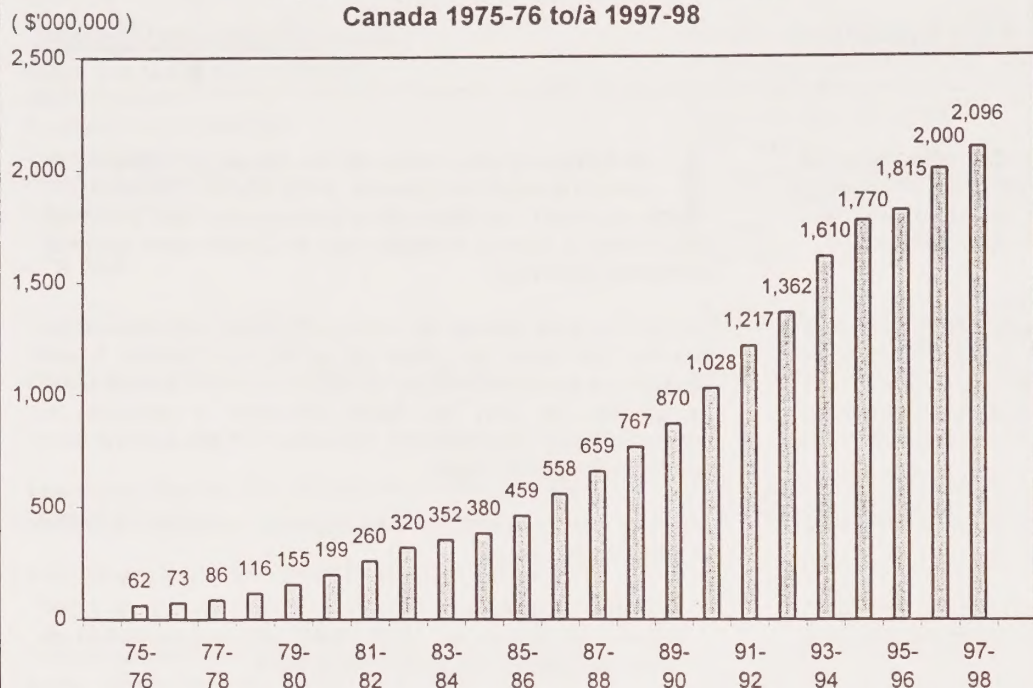
Voici les points saillants sur les dépenses publiques de soins à domicile au Canada.

- Les dépenses publiques de soins à domicile ont été de 2,096 millions de dollars en 1997-1998, une augmentation de 4,8% par rapport à l'année précédente.
- Les dépenses publiques de soins à domicile ont plus que doublé au cours des sept dernières années (de 1,028 millions de dollars en 1990-1991 à 2,096 millions de dollars en 1997-1998), une augmentation annuelle moyenne de presque 11,0%.
- Les dépenses publiques de soins à domicile comptent pour un pourcentage faible mais à la hausse des dépenses publiques totales de santé au Canada: 4,0% en 1997-1998, en hausse comparées à 2,3% au début de la décennie (1990-1991) et à 1,2% en 1980-1981.

La croissance enregistrée dans les dépenses publiques de soins à domicile au cours des années 90 est le résultat de la plus grande prestation à domicile de services de soins à court terme, de soins de réadaptation et de soins à long terme.

* Les estimations des dépenses totales de soins à domicile (secteur public et privé) ainsi que les données sur l'utilisation des soins à domicile seront publiés à une date ultérieure.

Figure 1
Public Home Care Expenditures,
Dépenses publiques de soins à domicile,
Canada 1975-76 to/à 1997-98

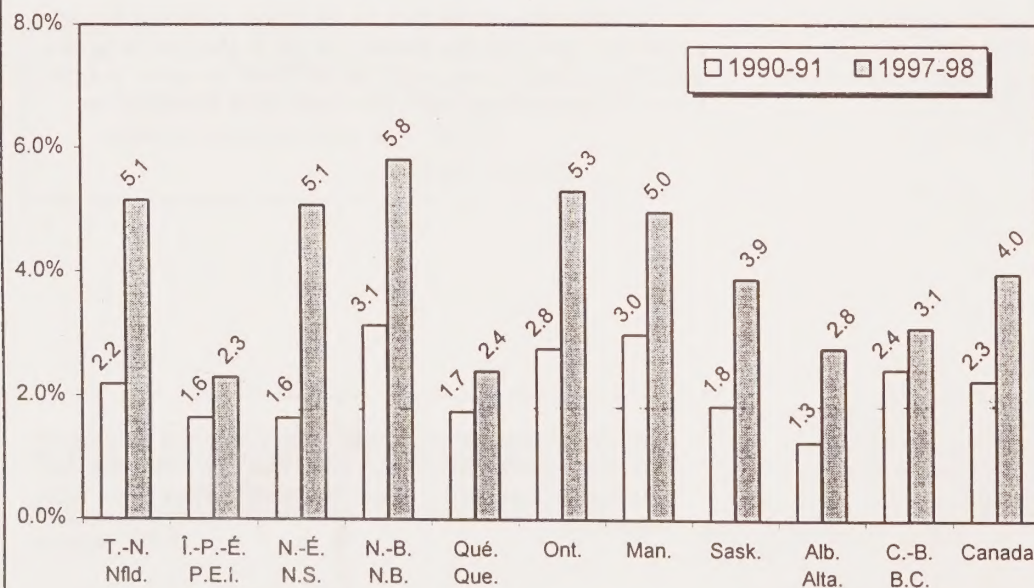


Source: Health Canada and CIHI / Santé Canada et ICIS

Public home care expenditures reached \$2.1 billion in 1997-98, an increase of \$1.1 billion or 104.0% from 1990-91.

Les dépenses publiques de soins à domicile ont atteint 2,1 milliards de dollars en 1997-1998, une augmentation de 1,1 milliards de dollars ou de 104,0% en comparaison avec 1990-1991.

Figure 2
Public Home Care Expenditures
as a % of Total Public Health Expenditures by Province,
Dépenses publiques de soins à domicile
en % du total des dépenses publiques de santé par province,
Canada, 1990-91 and/et 1997-98



Source: Health Canada and CIHI / Santé Canada et ICIS

In 1997-98, public home care expenditures in Canada represented 4.0% of total public health spending ranging from 2.3% in Prince Edward Island to 5.8% in New Brunswick.

En 1997-1998, les dépenses publiques de soins à domicile au Canada représentaient 4,0% des dépenses publiques totales de santé allant de 2,3% dans l'Île-du-Prince-Édouard à 5,8% au Nouveau-Brunswick.

Table 1
Tableau 1

Public * Home Care Expenditures by Province,
Dépenses publiques * de soins à domicile par province,
Canada, 1975-76 to/à 1997-98

Year Année	Nfld. T.-N.	P.E.I. Î.-P.-É.	N.S. N.-É.	N.B. N.-B.	Que. Qué.	Ont. Ont.	Man. Man.	Sask. Sask.	Alta. Alb.	B.C. C.-B.	N.W.T. T.N.-O.	Yukon Yukon	Canada Canada
(Expenditures in \$' 000 / Dépenses en \$' 000)													
1975-76	292.0	415.2	568.5	753.4	15,413.5	23,209.0	6,440.1	2,621.0	1,911.6	10,495.1	108.3	29.6	62,257.4
1976-77	256.4	456.8	678.0	1,136.6	22,332.1	23,950.3	8,272.4	3,002.9	1,936.6	11,208.5	104.2	61.2	73,396.1
1977-78	457.4	492.9	721.3	1,483.8	27,995.4	27,426.5	8,880.1	3,745.6	2,046.9	12,648.0	201.0	82.8	86,181.9
1978-79	485.7	529.7	899.6	1,959.2	37,203.9	33,458.5	7,978.6	4,022.8	6,347.1	23,104.3	213.4	97.3	116,300.2
1979-80	692.5	613.8	2,009.9	2,674.7	45,690.0	45,925.5	9,528.5	7,070.8	11,132.0	29,342.6	260.4	102.3	155,043.1
1980-81	1,868.4	734.1	2,622.5	2,943.4	54,167.0	61,521.3	12,563.2	8,933.7	14,649.6	38,422.9	311.0	130.0	198,867.0
1981-82	2,572.2	879.1	3,660.3	6,511.9	61,906.3	86,156.9	14,580.0	14,412.8	19,776.8	49,434.6	389.4	146.2	260,426.6
1982-83	3,124.2	996.0	3,979.5	8,830.1	71,592.3	108,394.3	17,370.0	13,923.2	22,606.8	68,054.3	450.4	228.5	319,549.5
1983-84	3,400.9	1,110.6	5,105.4	12,856.3	72,838.9	127,831.2	19,998.1	18,304.7	23,395.1	67,024.6	300.7	110.4	352,276.8
1984-85	3,803.8	1,173.8	6,627.6	14,146.0	78,613.5	132,652.7	22,572.3	18,559.3	33,296.2	68,373.7	407.8	134.7	380,361.4
1985-86	5,147.4	1,184.8	7,394.9	17,396.3	83,005.9	190,833.6	26,657.0	20,668.2	32,739.0	73,495.2	653.1	189.3	459,364.8
1986-87	7,209.5	2,037.2	7,824.1	23,875.3	96,032.6	248,675.4	33,646.8	25,308.3	39,269.5	73,144.5	546.3	220.2	557,789.8
1987-88	8,771.8	2,156.1	9,135.8	29,475.8	120,598.4	306,549.8	37,426.2	25,325.6	34,827.2	83,404.6	1,398.4	350.4	659,420.0
1988-89	11,029.5	2,430.3	13,275.1	29,636.5	151,338.6	359,327.9	41,376.9	25,460.4	40,238.2	89,894.0	2,617.7	623.6	767,248.6
1989-90	15,623.9	2,757.6	16,636.6	30,498.1	171,159.2	388,544.4	49,696.6	28,767.8	54,484.2	107,655.9	3,882.9	768.0	870,475.4
1990-91	19,980.9	3,162.8	23,285.7	35,564.8	189,387.2	474,647.2	59,023.3	31,665.2	55,371.7	132,526.2	2,770.8	762.1	1,028,148.1
1991-92	24,544.4	3,823.9	24,401.2	39,924.5	214,630.6	584,413.0	65,507.6	34,088.1	68,901.4	152,371.1	3,630.5	846.5	1,217,082.7
1992-93	29,137.1	4,137.9	23,697.9	47,021.9	237,114.7	652,631.7	73,691.3	37,593.2	78,742.1	174,559.6	3,256.0	907.1	1,362,490.4
1993-94	32,676.1	3,921.8	26,668.6	55,147.6	251,569.8	835,010.9	70,756.8	44,437.6	95,158.2	189,394.9	4,014.6	1,189.1	1,609,946.0
1994-95	39,931.5	3,689.3	29,786.7	62,574.4	241,445.4	945,199.6	77,398.6	58,590.8	102,446.1	204,175.2	3,725.9	1,111.5	1,770,075.0
1995-96	42,320.3	3,593.3	53,755.1	66,910.1	256,402.5	883,740.0	91,596.3	61,945.6	131,967.5	217,959.8	3,827.6	1,265.2	1,815,283.4
1996-97 est.	44,114.9	4,192.1	63,505.6	68,472.3	267,945.0	989,551.2	112,612.9	67,356.9	142,404.5	232,397.6	6,384.2	1,430.8	2,000,367.9
1997-98 est.	51,991.2	4,700.8	75,776.6	72,026.4	277,198.3	1,038,929.2	103,640.2	70,326.5	149,317.8	244,113.1	6,527.8	1,427.2	2,095,975.2
(As a % of total public health expenditures / En % des dépenses totales publiques de santé)													
1975-76	0.14	0.92	0.18	0.33	0.55	0.67	1.45	0.75	0.23	0.99	0.40	0.22	0.65
1976-77	0.11	0.95	0.19	0.43	0.69	0.60	1.59	0.72	0.21	0.94	0.34	0.44	0.66
1977-78	0.19	0.92	0.19	0.51	0.80	0.65	1.57	0.81	0.21	0.97	0.49	0.59	0.71
1978-79	0.18	0.88	0.21	0.61	0.95	0.73	1.34	0.82	0.55	1.55	0.46	0.56	0.87
1979-80	0.22	0.93	0.43	0.74	1.05	0.93	1.47	1.25	0.78	1.73	0.56	0.55	1.04
1980-81	0.52	0.94	0.49	0.68	1.10	1.09	1.68	1.32	0.87	1.78	0.65	0.64	1.15
1981-82	0.60	0.98	0.56	1.24	1.09	1.29	1.62	1.82	0.94	1.89	0.62	0.65	1.27
1982-83	0.62	0.94	0.53	1.40	1.10	1.39	1.65	1.44	0.83	2.30	0.43	0.69	1.32
1983-84	0.62	0.96	0.62	1.94	1.02	1.46	1.73	1.72	0.79	2.13	0.28	0.36	1.33
1984-85	0.68	0.95	0.73	1.98	1.05	1.39	1.83	1.64	1.11	2.07	0.38	0.43	1.35
1985-86	0.86	0.91	0.76	2.31	1.04	1.81	2.00	1.70	1.00	2.14	0.53	0.57	1.51
1986-87	1.09	1.45	0.76	2.95	1.19	2.08	2.33	1.87	1.10	1.96	0.36	0.58	1.70
1987-88	1.24	1.41	0.83	3.28	1.37	2.33	2.43	1.85	1.01	2.12	0.88	0.89	1.87
1988-89	1.44	1.46	1.10	3.07	1.60	2.51	2.48	1.80	1.06	2.08	1.16	1.34	2.00
1989-90	1.90	1.53	1.26	2.88	1.68	2.41	2.74	1.83	1.31	2.24	1.57	1.55	2.06
1990-91	2.18	1.64	1.63	3.13	1.74	2.75	2.98	1.84	1.26	2.43	1.02	1.40	2.25
1991-92	2.62	1.87	1.61	3.39	1.81	3.02	3.26	1.93	1.47	2.53	1.17	1.29	2.44
1992-93	3.06	1.95	1.54	3.95	1.94	3.28	3.51	2.18	1.59	2.67	1.07	1.38	2.64
1993-94	3.43	1.78	1.77	4.61	2.04	4.26	3.40	2.67	1.98	2.73	1.26	1.51	3.11
1994-95	4.06	1.66	1.95	5.09	1.94	4.79	3.66	3.36	2.15	2.85	1.18	1.32	3.38
1995-96	4.17	1.85	3.53	5.35	2.10	4.48	4.29	3.55	2.64	2.95	1.19	1.38	3.45
1996-97 est.	4.39	2.05	4.30	5.46	2.24	4.99	5.35	3.86	2.75	3.07	2.05	1.47	3.79
1997-98 est.	5.15	2.29	5.07	5.80	2.39	5.30	4.96	3.89	2.77	3.10	2.08	1.75	3.98

Source: Health Canada and CIHI. / Santé Canada et ICIS.

* Includes federal government direct, municipal government and Workers' Compensation Boards home care expenditures.

* Comprend les dépenses fédérales directes, celles des gouvernements municipaux et des Commissions des accidents du travail.

Definition and Methodology

Home care programs are generally defined as programs specifically organized to coordinate and provide health care and supportive services to an individual in his/her place of residence.

In these **Fact Sheets**, home care expenditures include nursing care and support services received at home because of an illness or a health condition. This approach excludes home support services offered to individuals for reasons other than health problems (e. g. social services).

Home care services include: assessment and case management (single entry point, information and referral); health care and treatment services (nursing care, physiotherapy, occupational, speech and respiratory therapy, nutritional counselling); personal support services (homemaking, personal care, meal services); minor home repair and maintenance; and social assistance services, social contact and security services (friendly visiting, telephone reassurance) when they are directed to a person because of an illness, a health condition or a health-related need.

Drugs, medical equipment and supplies (wheelchairs, assistive devices, hospital equipment for dialysis, etc.) are not captured in these estimates.

Respite services (providing a temporary break or relief for the caregivers - often family members - who are caring for an individual in their own home) are included as long as they are provided at home. Respite services provided by institutions, day care centres or group homes are not included.

Public sector home care includes home care expenditures funded by provincial, territorial and municipal governments, Workers' Compensation Boards and those made directly by the federal government (e.g. Health Canada's home care programs for First Nations and Veterans Affairs home care spending for veterans). Hospital-based home care is included in estimates.

Public home care expenditures were estimated by Health Canada using Public Accounts, Annual Reports, Main Estimates, special requests from provincial and territorial health and social services departments and the National Health Expenditure Database maintained by the Canadian Institute for Health Information (CIHI).

*Public Home Care Expenditures in Canada,
1975-76 to 1997-98*

Définition et méthodologie

Les programmes de soins à domicile sont généralement définis comme des programmes spécifiquement organisés pour coordonner et fournir des soins de santé et des services de soutien à une personne dans son lieu de résidence.

Dans ces **Faits saillants**, les dépenses de soins à domicile comprennent les soins infirmiers et les services de soutien reçu à domicile en raison d'une maladie ou d'une mauvaise condition physique. Cette approche exclut les services de soutien à domicile offerts aux personnes pour des raisons autres que des raisons de santé (ex. services sociaux).

Les services de soins à domicile comprennent : l'évaluation et la gestion de cas (guichet d'entrée unique, renseignements et consultation); les services de traitement et de soins de santé (soins infirmiers, physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, inhalothérapie, conseils en nutrition); les services personnels de soutien (aide à domicile, soins personnels, services de repas); l'entretien et les réparations domestiques mineures; et les services d'assistance sociale, les contacts sociaux et les services de sécurité (visites amicales, réconfort téléphonique) lorsque ces services sont fournis à une personne en raison d'une maladie, d'une mauvaise condition physique ou d'un besoin relié à des problèmes de santé.

Les médicaments, les fournitures et les équipements médicaux (chaises roulantes, appareils d'aide, équipement d'hôpital pour la dialyse, etc.) ne sont pas inclus dans ces estimations.

Les services de répit (qui fournissent une interruption ou une assistance provisoire aux dispensateurs de soins - souvent les membre de la famille - qui prennent soin d'une personne dans leur propre domicile) sont inclus dans la mesure où ils sont fournis à domicile. Les services de répit fournis par les établissements, les centres de soins de jour et les maisons de groupe ne sont pas inclus.

Les soins à domicile du secteur public couvrent les dépenses de soins à domicile financées par les gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux, les Commissions des accidents du travail et les dépenses faites directement par le gouvernement fédéral (ex. les programmes de soins à domicile de Santé Canada pour les Premières nations et ceux d'Anciens Combattants Canada pour les anciens combattants). Les soins à domicile financés par les hôpitaux sont inclus dans les estimations.

Les dépenses publiques de soins à domicile ont été estimées par Santé Canada à l'aide des comptes publics, des rapports annuels, des budgets, de demandes spéciales faites auprès des ministères de la santé et des services sociaux des provinces et territoires et de la Base des données sur les dépenses de santé maintenue par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS).

*Dépenses publiques de soins à domicile au Canada,
1975-1976 à 1997-1998*



Oxford[®]
ESSELTE

10%

